

Fecha	DÍA	MES	AÑO

**Datos del Afiliado**

Nombres		1er. Apellido		2do. Apellido	
C.C.	Fecha de nacimiento D   M   A		Estado civil Casado <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> U. libre <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Separado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/>		Personas a cargo
Barrio	Dir. residencia			Teléfono	
Tipo de vivienda Propia <input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> Arrendada <input type="radio"/>		Arrendador		Teléfono	Valor arriendo
Nivel de estudios Primaria <input type="radio"/> Secundaria <input type="radio"/> Técnico tecnológico <input type="radio"/> Universitario <input type="radio"/> Postgrado <input type="radio"/>					
Empresa donde trabaja		Teléfono empresa		Cargo	Ingresos mensuales

**Datos del Cónyuge**

Nombres		1er. Apellido		2do. Apellido	
C.C.	FECHA DE NACIMIENTO D   M   A				
Empresa donde trabaja		Cargo		Teléfono	Ingresos

**Referencia Familiar**

Nombres		1er. Apellido		2do. Apellido	
Parentesco	Dir. Residencia			Teléfono	
Empresa donde trabaja		Cargo		Teléfono empresa	

**Referencia Personal**

Nombres		1er. Apellido		2do. Apellido	
Dir. Residencia				Teléfono	
Empresa donde trabaja		Cargo		Teléfono empresa	

**DESEMBOLSO:** Orden de crédito  Abono Tarjeta

**Requisitos generales:**

- 1- Solicitud de crédito diligenciada
- 2- Fotocopia documento de identidad ampliada 150%
- 3- Certificado laboral original que especifique: valor del sueldo, cargo, fecha de ingreso y tipo de contrato, con fecha de expedición no mayor a 30 días.

**Importante:**

- En caso de perder la calidad de beneficiario del subsidio económico o sea desvinculado de la empresa, en mi calidad de deudor, autorizo al pagador, tesorero o habilitado, para deducir y retener de cualquier suma que me deba ser pagada por cualquier concepto, la deuda contraída con Comfamiliar Cartagena.

2- Autorizo con carácter permanente y de manera irrevocable a **Comfamiliar** o a quien ella autorice, para obtener, consultar y reportar a las centrales de información de CIFIN, y a cualquier fuente y base de datos, la información y referencias relativas a mi documento de identificación, comportamiento crediticio y comercial y al producto de toda clase de operaciones que efectúe o haya efectuado con entidades del sector financiero y otros sectores, y que en general sirva de referencia para determinar el análisis del crédito solicitado. Esta autorización tendrá permanencia hasta que **Comfamiliar** o las centrales de información lo consideren necesario.

3- En caso de ser aprobado el crédito solicitado, autorizo a **Comfamiliar** para realizar el desembolso, según información registrada en el presente formulario y en caso de algún saldo a favor resultante de las operaciones en curso sea abonado a mi tarjeta **Comfamiliar**.

4- Igualmente en caso de ser aprobado el crédito solicitado, autorizo que me sea descontado del valor del desembolso de mi crédito, las sumas correspondientes a estudio de crédito e intereses anticipados (si es el caso).

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior firmo(amos) la presente solicitud.

Firma del Afiliado

Impresión Dactilar

